

Ирина Владимировна Калашникова,
доцент кафедры акушерства и гинекологии
Медицинский институт НИУ «БелГУ»,
к. м. н., доцент ; (Белгород, Россия)

Орлова Валентина Семеновна
профессор кафедры акушерства и гинекологии
Медицинский институт
НИУ «БелГУ», д. м. н., профессор ; (Белгород, Россия)

ПСИХО-ЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ ФОН И СТАТУС ПОДРОСТКОВ, СТРАДАЮЩИХ ДИСФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ МАТОЧНЫМИ КРОВОТЕЧЕНИЯМИ

Введение. Значимость проблемы тревожности возрастает в подростковом возрасте, когда происходит активная физиологическая перестройка организма, становление менструальной функции и интенсивная социализация подростка как личности. Одну из важную роль в генезе маточных кровотечений у подростков играет обострённое реагирование подростков на психологические стрессовые ситуации и перегрузки, это связано с повышенной чувствительностью функциональных систем организма к внешним воздействиям в этот возрастной период, когда идет становление системы адаптации. Срыв могут вызвать даже малые стрессорные воздействия в виде гиперинсоляции, эпизоды акклиматизации при перемене климатогеографической зоны и часовых поясов, физические перегрузки, психоэмоциональные напряжения. Хронические эмоциональные нагрузки приводят к истощению внутренних ресурсов организма, снижению работоспособности, а при длительно текущем стрессе - к соматическим нарушениям, в частности в гипоталамо-гипофизарно-яичниковом комплексе.

Цель: Выявить личностно-психологические особенности и психо-эмоциональные факторы у подростков, страдающих дисфункциональными маточными кровотечениями.

Материалы и методы исследования: В связи с этим нами проведена оценка личностной и реактивной тревожности 30 пациенток в возрасте 11-17 лет, которые составили основную группу. В контрольную группу вошли 92 девушки такого же возраста, имеющих регулярный менструальный цикл. В обеих группах проведена оценка личностной и реактивной тревожности по методике, предложенной Ч. Д. Спилбергом и адаптированной Ю. Л. Ханиным. Данный тест является надежным источником информации о самооценке уровня своей тревожности в данный момент (реактивная тревожность) и личностной тревожности (как устойчивой характеристики человека). Тестирование в основной группе проводили на момент обращения по поводу маточного кровотечения. Поскольку маточные кровотечения были ановуляторными, тестирование совпадало с I фазой менструального цикла. Поэтому по аналогии тестирование девушек-подростков контрольной группы проводили также в середине первой фазы менструального цикла (7-8-ой

день).

Результаты и их обсуждение: Оценка личностной тревожности в основной группе показала, что преобладает удельный вес пациенток, имеющих высокий балл тревожности (более 46) - каждая вторая ($53,3 \pm 9,1\%$), пациенток со средним баллом (31-45) было несколько меньше - $40,0 \pm 8,9\%$ и с низким баллом (менее 30) – лишь $6,7 \pm 4,6\%$.

В контрольной группе преобладали девушки с умеренной степенью личностной тревожности, к ним относилась каждая вторая ($53,3 \pm 5,2\%$), каждая четвёртая ($27,2 \pm 4,6\%$) имела высокий балл тревожности и каждая пятая ($19,5 \pm 4,1\%$) – низкий балл. Результаты тестирования обеих групп показывают, что в основной группе по сравнению с контрольной удельный вес девушек с низкой тревожностью в 3 раза ниже ($6,7 \pm 4,6\%$ и $19,5 \pm 4,1\%$ соответственно; $p < 0,05$), а с высокой тревожностью – в 2 раза выше ($53,3 \pm 9,1\%$ и $27,2 \pm 4,6\%$ соответственно; $p < 0,02$).

Анализ реактивной тревожности показывает увеличение удельного веса в обеих группах девушек высокой тревожности: в основной группе каждые 2 из 3-х ($76,7 \pm 7,7\%$), в контрольной – каждая третья ($32,6 \pm 4,9\%$). Удельный вес подростков с низкой тревожностью напротив стало меньше: в контрольной они составили $6,5 \pm 2,6\%$, а в основной группе их не было совсем. Удельный вес девушек с умеренной степенью тревожности претерпел разнонаправленные изменения: в основной группе число таких девушек стало меньше, а в контрольной - больше.

Изучая структуру психотравмирующих ситуаций, каждая вторая пациентка ($57,1\%$) испытывала чрезмерные умственные нагрузки в учебном заведении. В каждом третьем случае ($24,7\%$), кровотечение было обусловлено взаимоотношениями в семье. У ($18,2\%$) спровоцировано конфликтной ситуацией со сверстниками.

Таким образом, у подростков, страдающих дисфункциональными маточными кровотечениями имеется предрасположенность к тревоге и повышенный уровень личностной тревожности, которая является стабильным характерологическим свойством их личности. Все пациентки без исключения накануне маточного патологического кровотечения имели стрессовые ситуации психологического плана. Эмоциональный стресс приводит к первичному перенапряжению и истощению корковых клеток, что сопровождается образованием в подкорке застойного очага возбуждения, который вызывает дисгармонию вегетативной нервной системы и сопровождается висцеральными расстройствами. Следовательно, лечение и профилактика дисфункциональных маточных кровотечений в подростковом возрасте должны предусматривать нормализацию психологического статуса пациенток.

Список использованных источников:

1. Мазур, С.В. Анализ психологического статуса у девочек, страдающих дисфункциональными маточными кровотечениями /С.В. Мазур,

Л.С. Целкович, Т.А. Сивохина //Году семьи - новые технологии: Материалы XXVI межрегионального съезда врачей. – 2007.-С.113-115.

2. Сивохина, Т.А. Роль психологической реакции девочек-подростков в развитии ювенильных маточных кровотечений /Т.А. Сивохина, Н.В. Спиридонова, А.А. Лашкина //Вестник СамГУ. - 2006.-№9 (49).-С.- 255-262.

3. Сотникова, Л.С. Особенности состояния вегетативной нервной системы и психоэмоционального статуса при маточных кровотечениях пубертатного периода /Л.С. Сотникова, С.В. Чубченко //Материалы межрегиональной науч.-практ. конф. «Актуальные вопросы акушерства и гинекологии».- 2007.-С.254-258.

4. Шевчик, Н.В. Медико-психологическое обследование больных с нарушением менструального цикла, возникшим после перенесенной стрессовой ситуации /Н.В. Шевчик, В.М. Зуев, А.Б. Леонова //Акушерство и гинекология. - 2002.-№5.-С.38-42.